共建和谐美丽城市 共创幸福美好生活

让更多“新”力量融入城市肌理

“理润申城·杨浦丨理论Young帆”——“城市与奔跑者的双向奔赴”主题对话活动举行



本报讯 外卖骑手等新就业群体天天在路上、在社区，机动性强、熟悉居民，如何把这份职业特点转化为参与社区治理的优势？新就业群体和城市发展如何实现双向赋能与共建共享？

2026年全国五一劳动奖章获得者、美团骑手朱颜军2018年来到上海打拼，这些年让他感受最深的，是政府和社会越来越多的关注与关心：“现在的硬件设施越来越好：骑手驿站、红色加油站、企业换电站、小哥驿站，都是为了服务我们。”在日前举行的“理润申城·杨浦丨理论Young帆”——“城市与奔跑者的双向奔赴”主题对话活动中，朱颜军如是说。

本次活动由上海市社会科学界联合会、中共上海市杨浦区委宣传部、美团共同主办。专家学者与美团外卖骑手代表面对面，展开深入交流。

“一座城市如果不能保证有新的人员补充，就无法生存下去。”上海师范大学教授、上海市文史研究馆馆员苏智良以“君从何来，百川汇海——近代移民与上海”为题，回溯移民与上海城市的双向成就。他以虞洽卿从宁波乡村来到上海，一路成长为近代著名民族实业家与上海商业组织领袖的故事为例，指出移民推动了上海经济运行与城市发展，而上海集聚的各类资源也为他们的个人成长提供了大量机遇。移民与上海是互相塑造的，近代如此，现在也是如此。“今天所有的外卖骑手，都是我们这座城市发展的动力。大家来了就是上海人，在这里，只要愿意学习，就能改变命运。”

中共上海市委党校社会学教研部主任、教授何海兵则从历史逻辑、价值逻辑、制度逻辑三个角度，探讨了“新就业群体和城市发展的双向赋能与共建共享”。他用一组数据勾勒出城镇化进程：1949年城镇化率11%，1978年18%，2011年城镇常住人口首次过半，2024年已达67%。他认为，早期城镇化公共服务与人口流动之间存在时间差，“如果城市只吸收劳动而不承担保障责任，就会形成以劳动人身份进入、以流动人身份退出的循环”。

何海兵提出双向赋能包含劳动交换、权益保障、治理参与三个层面：缺少第一层，劳动者难以获得稳定收入；缺少第二层，职业贡献难以转化为城市从业资格；缺少第三层，劳动者仍可能被排除在与自身利益密切相关的决策之外。“一座好的城市，不是让所有人都变得一样，而是让每一个在其中劳动和生活的人，都有资格说‘这是我的城市’。”

谈及精神层面的需求，朱颜军说：“这次活动让我感受到我们是被听见、被看见的。平时内部开恳谈会也是这样，大家提了意见，会被采纳，会给答复。这种参与感慢慢变成了对城市的认同感。”他还表示，骑手不只是送外卖，也会在劳动过程中向道路交通、食品安全等部门反馈第一手信息源，“为这座城市更良好的运行做保障，这本身就是一种双向奔赴”。

苏智良也分享了自己对城市归属感的观察：“我经常在社区食堂吃饭，看到很多外卖骑手也在那里用餐。一座城市是不是温暖，就藏在这些包容平等的细节里。第一代城市移民往往特别辛苦，但他们只要扎根留下来，他们的后代会完全融入新的城市，改变自己的发展轨迹。”

何海兵则表示：“流动性是骑手群体最大的特征，制度保障能够让他们对未来的预期更加稳定。骑手推动城市的改变和进步，城市也推动骑手的改变。在这样的过程里，我们相信未来会更好。”

如今，越来越多新就业形态劳动者正在融入城市肌理。为了更好地服务新就业群体提升理论和文化素养的需求，“理润申城”将配送优质理论社科文化书籍至美团在全市16个区的部分站点，让理论思想触手可及。

据悉，“理润申城”是由市委宣传部指导、市社联联合各区委宣传部共同打造的一站式基层理论宣传普及项目，旨在让专家学者与基层实践者同台，着眼区域发展重点、基层治理难点、群众关心热点，为基层解疑释惑、为发展把脉出招。此次杨浦专场将理论对话的场域延伸至新就业群体，让人民城市理念在骑手歇脚的驿站里、在等单的碎片时间里，找到落地的切口。■汤顺佳 孙云文 沈文林 摄（部分稿件综合自《新民晚报》）



上海不断提升家门口的健康服务能级，悄然织就一张托举千万居民的健康大网

让社区卫生服务中心成为居民的安心“医”靠

习近平总书记强调，人民健康是社会主义现代化的重要标志。拥有健康的人民意味着拥有更强大的综合国力和可持续发展能力。“十五五”期间，上海将强化社区基本医疗、公共卫生、康复护理、健康管理功能，加强社区卫生服务中心、分中心建设与设施设备配置，持续提升家庭医生签约覆盖率和服务质量，制定功能社区签约服务包，将老百姓家门口的“健康服务网”越织越细密、越织越牢靠、越织越精巧。

“健康服务网”在一间间社区手术室的无影灯下默默延展

家门口的“健康服务网”在一间间社区手术室的无影灯下默默延展。

在杨浦区殷行社区卫生服务中心，年近古稀的顾老伯是家庭医生林斌的签约病人，因慢性病定期到林医生门诊复诊。一次问诊时，老人欲言又止地指了指后颈部：“林医生，这里长了个疙瘩，不痛不痒的，但家里人非催着我去大医院开刀……”林斌仔细查看后，告诉老伯这是皮脂腺囊肿，虽然个头不小，但在社区门诊手术室里就能处理。当天，林斌即为患者完成了术前评估、手术预约，并签署知情同意书。完善相关检查后，中心手术团队仅用十余分钟便顺利切除了病灶。术后，护理中心伤口护理门诊及家庭医生团队继续跟进，全程无缝衔接，为患者提供伤口换药及康复指导。

记者从上海市卫生健康委获悉，全市已建成155家社区康复中心、190家护理中心、100家标准化门诊手术室和110家社区心理健康诊室。2025年全市社区康复中心门诊量超过40万人次，在提供卒中后康复等常见病服务的基础上，社区康复中心积极发展儿童康复、盆底康复等特色服务；社区标准化门诊手术室可为居民提供清创缝合、拔甲、浅表肿物切除、浅表脓肿切开引流等基本门诊手术项目，已建成的标准化门诊手术室平均每家每月开展清创缝合、拔甲术等手术项目约125例。

“成为真正的家庭医生，不仅要走进居民家庭，还要走进更多居民的心里”

“钥匙医生”严正是静安区彭浦镇社区第一位家庭医生。1999年，社区郁老太突发脑梗偏瘫，严正每周至少三次上门针灸推拿。后来郁老太的丈夫被查出肺癌，无力照料老伴。有一天，老先生拉着严正的手，郑重递过家中钥匙说：“严医生，钥匙你拿好，阿拉信得过侬。”

自这第一把钥匙开始，此后20多年，行动不便的居民陆续把自家钥匙交给严正，前后共50多把。从医近30年，严正累计上门服务约5万人次、建立家庭病床2000多张。那50多把钥匙的复刻品，已被国家博物馆收藏，而上海社区里的“严正们”也越来越多。

一把钥匙，打开的不只是一扇家门，更是一份沉甸甸的托付。

这样的托付，有时能跑赢时间。今年5月，闵行区颛桥社区卫生服务中心家庭医生张赛金在随访中，从唐阿姨随口一句“颈部有个小疙瘩”里嗅出异常——查体发现多枚质硬淋巴结。张赛金当即通过分级诊疗平台启动绿色转诊，病史信息同步推送至上海市第五人民医院，实现“患者未到、信息先行”。唐阿姨入院后被高度怀疑患有淋巴瘤，张赛金没有一“转”了之，又依托签约居民优先预约政策，将患者精准转至瑞金医院血液科，最终确诊并制定方案。唐阿姨接受治疗后，张赛金主动申请家庭病床，定期上门巡诊。“从前去大医院挂号难、就医烦琐，签约家庭医生后，转诊高效顺畅，出院还有医生上门看护。”唐阿姨说。

“成为真正的家庭医生，不仅要走进居民家庭，还要走进更多居民的心里。”杨浦区长白社区卫生服务中心主任张剑敏说，围绕居民需求，社区正着手把常见病、多发病和部分专病管得更细、更准。

居民的信任，正在更大范围内生长。截至目前，全市家庭医生累计签约常住居民超过1260万人，签约率达50.9%，重点人群签约率达86.4%。今年1至9月，全市社区卫生服务中心通过“市级分级诊疗平台”预约号源38.3万个，较去年同期增长27.8%。

社区卫生服务中心，是串联预防、诊疗、康复、护理全链条的枢纽节点

如果说硬件设施的升级是社区医疗的“硬实力”，那么健康观念的转变就是更深层的“软实力”。

在徐汇区康健街道社区卫生服务中心，一场围绕“连续性健康管理”的探索正在展开。中心建立了社区MDT联合门诊，由全科医生、药师、中医师、护士共同参与，对合并多种慢性病的患者从用药、安全性、依从性到生活方式等，一次性给出综合方案。“糖尿病患者来了，除了控糖，我们会同步考虑血压、血脂、营养和运动方案，甚至结合中医治未病的方式进行调理。”中心主任竺琼说。

这种“以健康为中心”的理念，同样体现在家庭病床服务中。上海自20世纪50年代开始探索上门出诊模式，如今已实现246家社区卫生服务中心家庭病床全覆盖，截至2025年底建床总数达10.63万张。在康健街道，93岁的独居老人王镇（化名）有多年的慢阻肺病史，最信赖的人便是每周准时来敲门的家庭医生朱虹。朱医生上门时总会进行一番“望闻问切”——望的是敲门时老人应门的速度，闻的是房间里的味道，通过这些微妙变化综合判断老人的健康状况。

从更宏观的视角看，这些实践正在回答一个根本性问题：社区卫生服务中心在分级诊疗体系中应当扮演什么角色？答案日渐清晰——它不仅是“小病在社区”的第一道防线，更是串联预防、诊疗、康复、护理全链条的枢纽节点。

有社区医生告诉记者：“我们能追踪患者数年甚至数十年的健康变化，了解其家庭、社会心理等整体情况，从而提供更个体化的建议。这种长期、稳定的信任关系，正是社区医疗最宝贵的价值。”■郜阳 左妍（摘编自《新民晚报》）